



常见病的防治

与家庭康复

上海科技教育出版社



肺结核

Feijiehe

高蓓莉 邓伟吾 万欢英 编著



- 咳嗽、胸痛、气短、咯血为肺结核的局部症状
- 低热、盗汗、疲劳、食欲不振、体重减轻为肺结核中毒症状
- 抗结核治疗原则：早期、联合、适量、规律、全程

常见病的防治与
家庭康复

肺 结 核

高蓓莉 邓伟吾 万欢英 编著

上海科技教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

肺结核/高蓓莉,邓伟吾等编著. —上海:上海科技教育出版社,2003.8

常见病的防治与家庭康复

ISBN 7-5428-3118-6

I. 肺… II. ①高… ②邓… III. ①肺结核—防治 ②肺结核—康复 IV. R521

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 008881 号



常见病的防治与家庭康复

肺结核

编 著 / 高蓓莉 邓伟吾 万欢英

责任编辑 / 方婷嫒

装帧设计 / 汤世梁

出版发行 / 上海科技教育出版社

(上海冠生园路393号 邮政编码200235)

网址 / www.sste.com

经销 / 各地新华书店

印刷 / 常熟高专印刷厂

开本 / 890×1240 1/32

印张 / 4

版次 / 2003年8月第1版

印次 / 2003年8月第1次印刷

印数 / 1-5 000

书号 / ISBN 7-5428-3118-6/R·212

定价 / 10.00元

编者的话

21世纪我国将全面进入小康社会,在创造、享受富裕生活的同时,健康必将成为人们最为关心的热点之一。人食五谷,有七情六欲,难免会患有这样或那样的疾病。一辈子从来没有生过病的人是不存在的,关键是要少生病,生了病后能够尽快康复。这就提出两个重要问题,“少生病”要求加强疾病的预防;而“尽快康复”则是临床治疗和康复医学的任务。上海科技教育出版社出版的“常见病的防治与家庭康复”丛书就是围绕这两个中心展开的,其重点是家庭康复。

俗话说得好,是病三分治七分养,这里说的“养”在意义上等同于“家庭康复”。一般而言,在疾病的急性发作期,主要是以治疗为主,病人的治疗乃至饮食、作息,都必须在医生指导下进行。而家庭康复则不然,此阶段病情已经稳定,各项指标都已正常或接近正常。为恢复健康,此阶段除了配合医生的治疗外,尚须合理地进行膳食、心理、运动等方面的调养和护理。

病人和病人家属须树立起家庭康复的新概念,应把家庭康复作为疾病防治的必要阶段,重视家庭康复对疾病恢复的作用。其中,饮食不但是维持生命的物质基础,而且合

理的饮食对身体的康复也有着至关重要的作用；调整好心理，有利于改善人体的免疫机制，也有利于建立起对疾病的必胜信念；而运动不啻是一种积极的康复手段，适度的运动除了能使生病的机体尽快恢复，还能使你拥有一个强健的体魄。至于音乐疗法、有规律的作息等，既必要又简单可行。

“常见病的防治与家庭康复”丛书邀请了临床第一线的医学专家担任各分册主编，以通俗的文字，深入浅出地把每种常见病的病因、相关知识、预防和治疗，特别是家庭康复的各种手段，如心理调整、运动康复、音乐疗法、家庭用药须知等，一一作了介绍，适合病人和病人家属阅读。丛书图文并茂，版式新颖，相信这套丛书的出版会为广大读者保持健康带来帮助！

目录

病因认知

- 什么是结核病 /1
- 结核杆菌与肺结核的关系 /3
- 感染了结核杆菌的人是否都会生结核病 /3
- 结核病的传染途径 /4
- 哪些人易感结核病 /6
- 结核病的易感因素 /7
- 结核病的分型 /9
- 结核病的流行趋势 /10
- 结核病的流行特征 /12
- 什么是多耐药结核杆菌 (MDR-TB) /13
- 结核病回潮的主要原因 /14
- 我国结核病的疫情现状 /16
- 何谓“全球结核病紧急状态宣言” /19
- 控制结核病存在的问题与展望 /20

疾病信号与就医指南

- 肺结核的症状 /23
- 怀疑自己有了肺结核怎么办 /23
- 怎样向医生叙述病史 /25
- 哪些人容易得肺结核 /25
- 结核菌素阳性说明什么 /26

- 什么是涂阳肺结核和涂阴肺结核 /27
- 儿童有哪些状况时要想到结核病 /28
- 原发型肺结核是怎么回事 /29

医生确诊与鉴别

- 结核病的诊断 /31
- 判断肺结核的病情 /32
- 为什么要作痰液检查 /34
- 正确留取痰标本 /34
- 痰检、药敏、细菌培养为防治结核病三助手 /35
- PPD 检查的意义 /36
- 结核杆菌的类型 /38
- 初治肺结核和复治肺结核 /39
- 老年人肺结核的特点 /40
- 肺结核与肺癌的鉴别 /41
- 肺结核与肺炎的鉴别 /42
- 肺结核与慢性支气管炎和支气管扩张的鉴别 /43

医嘱治疗

- 结核病的治疗及预后 /44
- 抗结核化学药物治疗原则 /45
- 化疗方法 /47

规则服药 /48
结核病病人康复秘诀 /49
常用抗结核药物有几种 /50
用药注意 /51
结核杆菌对多种药物耐药形成的原因 /51
注意抗结核药物引起的不良反应 /54
抗结核药物与胃肠道症状 /57
抗结核药物与神经精神症状 /58
抗结核药物引起过敏反应 /59
抗结核药物对血液、肾脏和骨-关节的影响 /60
手术治疗 /61

并发症、合并症及其治疗

咯血急救 /62
气胸的处理 /63
肺结核病并发肺心病 /64
呼吸衰竭 /65
结核病与艾滋病的关系 /66
糖尿病与结核病狼狈为奸 /69
肺结核妇女是否适宜怀孕 /70
结核病病人的生育问题 /71

治疗误区

认为肺结核病不易彻底治愈 /74
结核病难道要长期用药吗 /75
开始治疗后病人应注意什么 /77
X线检查对身体有害吗 /78
能否这样服药 /78

肺结核是否会发展成肺癌 /80
在抗结核治疗中为什么要经常查痰 /81
合理营养是否就是“吃得好” /82
肺结核病为什么要“归口”管理 /84
综合性医院也应控制、治疗结核病 /85
吸烟会加重肺结核 /86
酗酒可加重肺结核 /87
钙化是否表示肺结核已治愈 /88
结核病防治工作与法律有关吗 /89
接种卡介苗后就不会再得结核病 /90

家庭调养菜单

家庭内结核传染的途径 /92
肺结核病人需要隔离吗 /93
肺结核病人的家庭隔离 /94
肺结核病人使用过的物品消毒 /95
结核病病人家庭接触者应注意的问题 /96
合理安排生活 /97
家庭护理要点 /98
结核病小儿的护理 /100
肺结核更爱袭击老年人 /101
患肺结核病怎样避孕 /102
结核病病人的起居饮食 /103
结核病的饮食禁忌 /105
结核病的营养法则——“三高两禁” /106
公共交通与肺结核 /108

重视预防

“结核病控制项目”的重要性 /110

老年人更应提防肺结核 /110

接种卡介苗是预防结核病的有效
武器 /112

卡介苗接种的对象 /112

小儿必须接种卡介苗 /114

接种卡介苗前要先做结核菌素
试验 /114

接种卡介苗后的反应 /115

小儿结核病是如何传染的,应如何
预防 /116

预防治疗 /118

病因认知

什么是结核病

结核病俗称“肺癆”，它是由结核杆菌侵入人体后引起的一种具有强烈传染性的慢性消耗性疾病。它不受年龄、性别、种族、职业、地区的影响，人体许多器官、系统均可患结核病，其中以肺结核最为常见。

肺结核病90%以上是通过呼吸道传染的，肺结核病人通过咳嗽、打喷嚏、高声喧哗、尤其是随地吐痰等不良卫生习



肺结核是最常见的结核病

惯,使带有结核分枝杆菌(简称结核杆菌)的飞沫(医学上称微滴核)喷出体外,健康人吸入后而被感染。

现代医学认为,结核杆菌侵入人体后是否发病,不仅取决于细菌的量和毒力,更主要取决于人体对结核杆菌的抵抗力(免疫力)。在机体抵抗力低下的情况下,入侵的结核杆菌不仅不被机体防御系统消灭反而不断繁殖,引发结核病。

结核病的病状比较隐匿,归纳起来有两方面:全身结核病中毒症状有低热、盗汗、疲劳、食欲不振、体重减轻、女性月经不调;肺结核的局部症状有咳嗽、胸痛、气短、咯血,而其他肺外结核依其侵犯器官、系统的不同而各有不同的局部症状。个别病人无任何症状,体检时才被发现。

结核病是一种顽固的慢性疾病,一旦感染发病,若治疗不及时、不规范、不彻底,最终可导致复发、恶化、产生耐药,形成难治性肺结核,并成为慢性传染源,危害家庭、社会,甚至可能最终会因反复发作引发多种并发症而死亡。

《中华人民共和国传染病防治法》将结核病列为乙类传染病,必须归口治疗。因为专业医院具有先进的检测手段,只有对结核病进行系统管理、系统治疗,才能使结核病得以根治,使结核病的流行得以控制。

结核病流行之广,遍及全球。自化疗药物相继问世,使结核病基本得到治愈,但由于结核病有传染性、潜伏性、抗药性、顽固易发等特点,加之各种原因,结核病仍严重威胁着广大人群的健康,因此肺结核仍是一个严峻的公共卫生

问题。

结核杆菌与肺结核的关系

肺结核病也叫肺癆，是青年人容易发生的一种慢性传染病。一年四季都可以发病，15~35岁是结核病的高发年龄，因此青年人更应该注意预防。

结核病是结核杆菌引起的一种呼吸道传染病。多数病人是通过呼吸道感染的。结核杆菌在阴暗潮湿的环境中可以存活几个月。当患有活动期肺结核的病人咯痰后，结核杆菌就可随干了的痰迹飞散到四周，随时都可以感染健康人。人体除毛发外几乎全身所有组织都可以感染结核病，如肠结核、骨结核、淋巴结核等。由于结核病主要经呼吸道进行传播，因此肺结核的感染率比其他器官高，占人体结核病的首位。结核杆菌侵入人体后，如果机体抵抗力强，将结核杆菌包围、消灭或排出体外，可不发病，此时称为结核杆菌感染。这些人结核菌素试验呈阳性，但并不出现午后低热、盗汗、乏力、食欲不振等临床症状。但如果机体抵抗力弱，结核杆菌数量多、毒力大，就可以感染健康人。患结核病后，病人可有低热、盗汗、疲乏无力、干咳或痰中带血丝、颜面潮红、身体瘦弱等症。如不及时彻底的治疗，会使病情转为慢性，甚至造成死亡。

感染了结核杆菌的人是否都会生结核病

感染了结核杆菌的人并不都发生结核病。许多研究证

明,其中5%的人随即发病,而其余95%曾受感染者,有5%~8%在以后数十年中会因抵抗力下降而发病。

感染后是否发病主要取决于以下三个条件:

结核杆菌的毒力

不同地区结核杆菌的毒力不完全一致,一般分为强、中、弱三种。据调查我国大部分省结核杆菌毒力是强毒种。

菌量

早期感染是否发病与侵入人体内的菌量有关,和排菌病人密切接触者发病率高。

机体的免疫力

结核杆菌进入体内是否发病与人体抵抗力和免疫力的强弱有关。如果身体强壮、抵抗力强,就可以抵御各种致病菌的侵入;反之,结核杆菌毒力强、菌量大、免疫功能低下时,则易患结核病。

结核病的传染途径

常见的结核病传染途径,第一是呼吸道,第二是消化道,第三是皮肤,极少数可通过母亲的胎盘传染给胎儿。

呼吸道传染可分为直接和间接两种。直接传染即飞沫传染,大量排菌的肺结核病人,由于大声说话、咳嗽、喷嚏,可排出许多带结核杆菌的唾沫微粒悬浮在空气中,被健康

人吸入肺内。排菌的肺结核患者(痰里查到结核杆菌),是传播结核病的主要传染源。当病人咳嗽、打喷嚏或高声谈笑时,含结核杆菌的飞沫从呼吸道直接排出,被健康人吸入后即形成结核感染,这是结核病传播的主要途径。一个排菌的肺结核病人,尤其是痰液直接涂片检查阳性的排菌病人,一次咳嗽可喷出含有结核杆菌的微粒约3500个,平常呼气时所呼出的带菌微粒则很少,大声说话时1分钟约喷出微粒600~700个,而打一次喷嚏播散到空气中的微粒竟高达100万个。可见排菌阳性的肺结核病人咳嗽,打喷嚏时传染的危险性是相当严重的。间接传染即尘埃传染,痰菌阳性病人咳出的痰或打喷嚏排出带菌的唾沫星落在地上,带菌的尘埃随风飘扬被健康人吸到肺内,就可能引起结核病。

如果住室经常开窗通风换气,就可大大减少传染的机会。由于活动性肺结核病人一般都有咳嗽,所以凡咳嗽2星



肺结核病人不要对别人大声说话、咳嗽、打喷嚏,以免传染

期以上的人,均应常规进行X线胸透和查痰,以便早期发现肺结核病和减少结核病的传播。要加强宣传教育,在咳嗽、打喷嚏时要用手帕或口罩作掩护,切忌随地吐痰,以免播散细菌,传给他人。

哪些人易感结核病

易感人群是指对某种传染病的病原体具有较高感受性的人群,他们在受病原体侵袭时易被感染而发病。就人类而言,普遍对结核杆菌易感。在易感者体内各器官对结核杆菌的感受性也不同。据动物实验及临床统计,易感器官顺序是:肺、骨关节、肾脏、腹腔等。

感染后是否发病决定于结核杆菌的毒力、数量以及人体抵抗力。即使含1个结核杆菌的飞沫进入肺泡也可导致感染,形成1个结核病灶。当结核杆菌进入肺泡组织后,结核杆菌被巨噬细胞吞噬。在获得性免疫产生以前,结核杆菌可在巨噬细胞内大量繁殖,导致细胞破裂,组织发炎,甚至坏死,形成结核结节。

现在一般认为在初染后2~10星期内机体才发生迟发性过敏反应,结核菌素反应开始阳转。与此同时,机体的抵抗力逐渐增强,产生了获得性免疫力,以抵抗结核杆菌进一步繁殖。90%以上的人在取得获得性免疫力以后可限制结核杆菌在体内播散,可免于发病或暂时免于发病。但这部分人由于体内结核杆菌并未完全消失,结核菌反应长期呈阳性。有4%~5%的人在初染数星期、数年、数十年后,结核杆菌又在

易感器官内重新繁殖,发生一系列的结核病,如肺上部、骨关节、肾脏等部位的结核,但最常见的仍然是肺结核。在发病者中,大多为内源性发病,即原发感染时遗留下来的潜在病灶重新活动起来,导致结核病的发生。

使用激素、免疫抑制剂,或患麻疹、百日咳等急性传染病恢复期,以及患糖尿病、矽肺时,机体的抵抗力减退,因而易于发生结核病。尤其是老年人对结核菌素反应迟钝甚至失去对结核菌的过敏性,因而结核病发病率和病死率特别高。我国已进入老龄化社会,老年结核病不容忽视。

结核病的易感因素

指对结核病感染、发病、患病的易感或促发因素。了解这些因素有助于加深对结核病病因、发病和流行的理解。对结核病的临床诊治和预防控制都有重要意义。

遗传因素

研究表明,同卵双胞胎患结核病时其经过一致性的比例远高于异卵双胞胎者,证明遗传因素对结核病病人有肯定的影响。

年龄

我国四次流行病学调查结果显示20岁以下患病率随年龄快速增长,以后为平缓增长至70岁达高峰,再后又下降。

性别

20岁前患病率女性高于男性,其后男性高于女性,显示年龄性别都对结核病发病、患病有肯定的影响。产后妇女易发结核病,尤其是血源性结核病和结核性脑膜炎,并易与产褥热症状混淆而延误诊断。

职业

某些职业与结核病密切相关。如从事粉尘业者矽肺多发,而矽肺者易患结核病。长期从事护理工作、结核菌素试验阴性者,其患病率高于已阳性者10倍。

药物与结核病

皮质激素类、免疫抑制剂常造成隐性结核,如哮喘长期使用激素者、脏器移植长期应用激素与免疫抑制剂者、恶性肿瘤行手术及化疗者即为此类。近年这些情况更有增多。

某些疾病与结核病

糖尿病、肝肾疾病、胃大部切除术后、流感、麻疹、百日咳感染后,都易发结核病;恶性肿瘤影响淋巴细胞免疫者,如淋巴瘤、白血病、艾滋病等均易患结核病。20世纪80年代中期以来,美国结核病患率回升,其1/3归因于艾滋病的流行。

营养不良、过度劳累

抵抗力下降也易患结核病。

流动人口、难民、移民

因生活不安定、营养差、疲劳、居住拥挤而易于感染、患病。

恶劣的社会环境因素

如贫穷、战乱、饥荒、自然灾害等。

结核病的分型

结核病分五型：

• I 型 原发型肺结核，包括原发综合征及胸内淋巴结结核。多见于儿童。

• II 型 血行播散型肺结核，包括急性、亚急性及慢性血行播散型肺结核。症状大多较严重，受累脏器较多。

• III 型 继发型肺结核，包括成人肺结核的全部，即浸润型肺结核、慢性纤维空洞型肺结核、干酪性肺炎、结核球及结核空洞等。是肺结核中的主要类型。

• IV 型 结核性胸膜炎，又分干性胸膜炎、渗出性胸膜炎及结核性脓胸三类。

• V 型 肺外结核，指骨结核、肠结核、结核性脑膜炎等。

医生在诊断肺结核时都写成公式，如肺结核Ⅲ上0中/上痰涂(+)初治。这是什么意思呢？上面已讲肺结核分型用罗马字代替，Ⅲ即代表继发型肺结核，包括成人肺结核的全部，即浸润型肺结核、慢性纤维空洞型肺结核、干酪性肺炎、